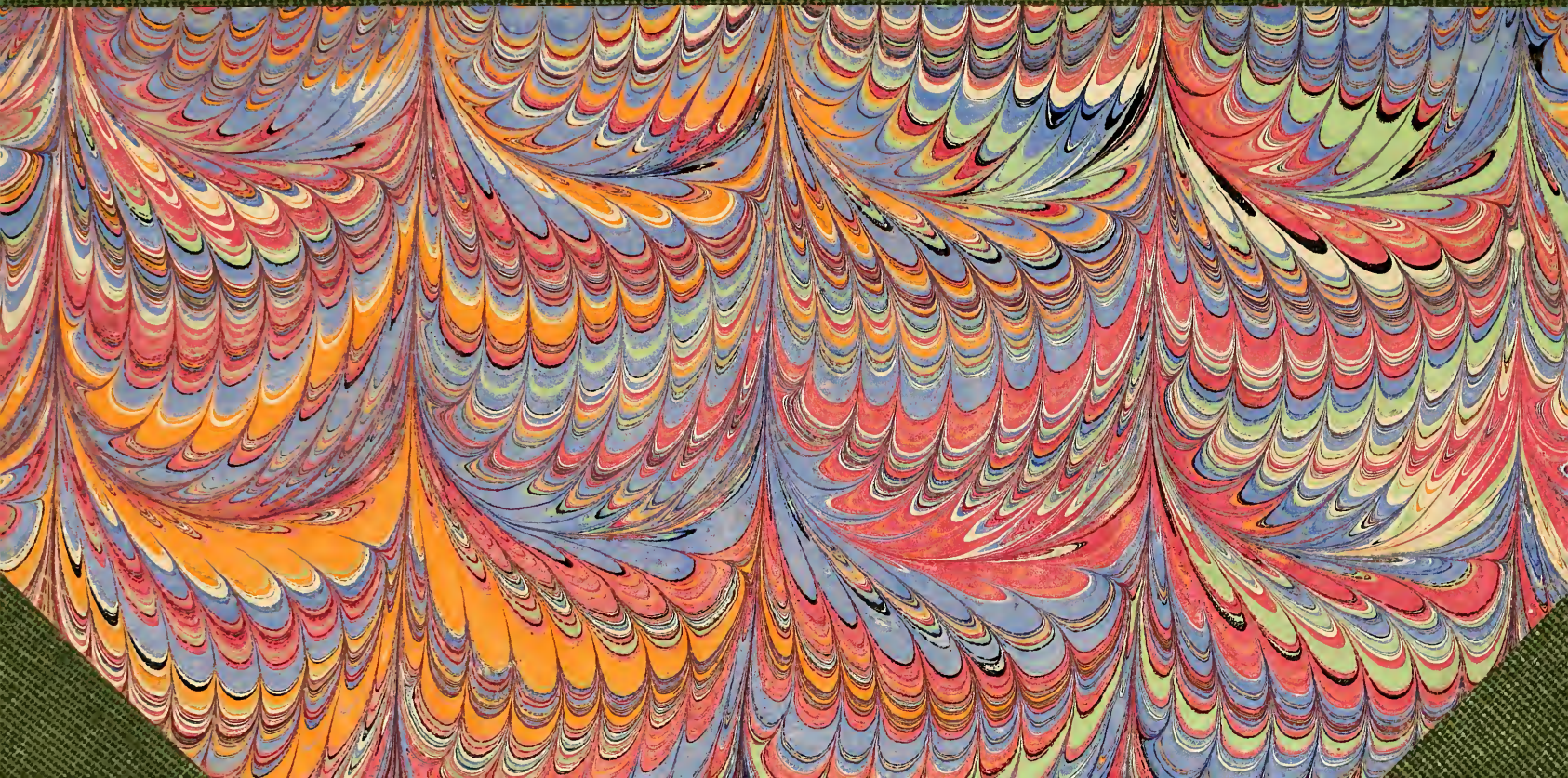

Boston Medical Library
in the Francis A. Countway
Library of Medicine ~ *Boston*

Digitized by the Internet Archive
in 2010 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/cliniquedelamais00rech

CLINIQUE

DE LA

MAISON DES ALIÉNÉS,

DE MONTPELLIER;

PAR

M. RECH, MÉDECIN EN CHEF.

A MONTPELLIER,

Chez J. MARTEL AÎNÉ, Seul Imprimeur de la Faculté de Médecine, près la Préfecture, N° 10.

1829.

18659 Hy

CLINIQUE

DE LA

MAISON DES ALIÉNÉS,

DE MONTPELLIER.

(Depuis le 1er janvier 1826 jusqu'au 31 décembre 1828.)

Je publiai, en 1826 (1), un mémoire dans lequel je fis connaître : 1° le bel établissement que la commission administrative des hospices, encouragée par le premier magistrat de notre département (2), venait de faire construire en

(1) Éphémérides médicales de Montpellier, juin et juillet 1826.

(2) M. le Baron Creuzé de Lesser, depuis douze ans préfet de l'Hérault, a constamment accordé une protection éclairée à tous les établissemens consacrés au soulagement de l'humanité, ou à la culture des lettres, des sciences et des arts. C'est par ses soins philanthropiques qu'a été créé le Dépôt de police, l'un des hospices le plus sagement conçus et que beaucoup de départemens nous envient. La Maison des aliénés en est une section; je dois à la bienveillance dont m'honore ce magistrat, d'en être le médecin ; il m'est doux de consigner ici un témoignage public de ma reconnaissance.

faveur des aliénés ; 2° les principes qui présidaient à la direction de cet établissement, et les moyens thérapeutiques que j'avais cru devoir préférer ; 3° le mouvement de la maison depuis le 1er mai 1822 jusqu'au 31 décembre 1825 ; 4° enfin, les histoires de maladies que j'avais recueillies pendant cet espace de temps et qui m'avaient semblé offrir quelque intérêt. Étant de plus en plus persuadé que c'est en publiant leurs résultats pratiques, que les médecins des hôpitaux peuvent servir utilement la science qu'ils professent, et plus particulièrement celle des aliénations mentales, qui, négligée par les anciens et cultivée seulement depuis quelques années par les modernes, n'a pu faire d'aussi grands progrès, je vais aujourd'hui continuer ce travail.

Je n'aurai rien à ajouter aux deux premières parties. Le plan sur lequel l'établissement fut construit est bon; et si on a pu y opérer quelques améliorations, elles sont trop peu importantes pour devoir être signalées. Quant à la direction de la maison, l'expérience me démontre tous les jours la sagesse des principes que j'ai adoptés, en même temps qu'elle me confirme dans les idées que j'ai émises sur la thérapeutique des maladies que j'ai à traiter. Tout vient me prouver de plus en plus qu'une surveillance active, beaucoup de complaisance et une grande fermeté,

sont les plus sûrs moyens de maintenir le bon ordre parmi les aliénés ; et que les secours hygiéniques, unis au traitement moral, sont bien supérieurs, pour leur efficacité, aux remèdes tant internes qu'externes, vantés souvent avec une emphase ridicule. Je ne pourrais, en conséquence, que répéter ce que j'ai déjà dit sur ce sujet. Mais, dans les trois années qui viennent de s'écouler, le mouvement de la maison a éprouvé des variations, et j'ai pu recueillir de nouvelles histoires de maladies : j'aurai donc à ajouter aux deux dernières parties de mon mémoire ; cet article devra même en être considéré uniquement, comme la suite.

PREMIÈRE PARTIE.

Mouvement général de la Maison, depuis le 1er janvier 1826 jusqu'au 31 décembre 1828.

1er TABLEAU : = *Nombre des Aliénés.*

			Homs.	Fems.	
A.	Déjà admis.		48	27	75
	Entrés.	1826.	29	18	47
		1827.	15	17	32
		1828.	18	9	27
			62	44	106

B. Sortis non guéris.	1826.	8 . .	1 —	9
	1827.	3 . .	6 —	9
	1828.	4 . .	» —	4
		15	7	22
C. Sortis guéris. . . .	1826.	8 . .	3 —	11
	1827.	2 . .	4 —	6
	1828.	7 . .	3 —	10
		17	10	27
D. Morts. . .	1826.	6 . .	2 —	8
	1827.	7 . .	3 —	10
	1828.	6 . .	2 —	8
		19	7	26

2me TABLEAU : = *Nature des Maladies.*

E.	Déjà admis. . .	Manie.	11
		Monomanie.	9
		Démence.	25
		Idiotie.	7
		Manie intermittente.	6
		Manie sans délire.	8
		Aliénation mentle, épilepsie.	9
			75
	Entrés. . .	Manie.	20
		Monomanie.	25
		Démence.	36
		Idiotie.	2
		Manie intermittente.	9
		Manie sans délire.	8
		Aliénation mentle, épilepsie.	6
			106

F. Morts. . .	Manie.	2
	Monomanie.	8
	Démence.	13
	Idiotie.	2
	Aliénation ment^le^, épilepsie.	1
		26
	Affections cérébrales. . . .	12
	Fièvres lentes.	5
	Diarrhées.	6
	Phthisie.	1
	Scorbut.	1
	Abcès scrophuleux.	1
		26

Ces deux tableaux ont été dressés d'après les registres de l'hôpital, qui sont tenus avec le plus grand soin, et d'après les notes que je prends moi-même sur chaque aliéné, du moment de son entrée jusqu'à celui de sa sortie ou de sa mort : on peut donc compter sur leur exactitude. Nous allons jeter un coup-d'œil sur les diverses parties qui les composent.

A. *Déjà admis, entrés.* La population de l'établissement a pris un accroissement successif, mais dans une progression descendante :

1826.	Entrés.	47	19
	Sortis guéris ou non guéris, morts.	28	
1827.	Entrés.	32	8
	Sortis guéris ou non guéris, morts.	24	
			27

	Ci-derrière.		27
1828.	Entrés.	27	5
	Sortis guéris ou non guéris, morts.	22	
			32

L'accroissement a donc été dans les trois années de plus d'un tiers, 32 sur 75, dont 19 dans la première, 8 dans la seconde et seulement 5 dans la dernière. La cause de ces variations ne doit point être cherchée dans des circonstances extérieures; elle se trouve dans les constructions qui furent faites en 1826. Dans le courant de cette année, les deux grands dortoirs furent achevés, et l'on admit beaucoup d'aliénés que l'on avait refusés jusqu'alors, faute de logement pour les placer. Il en fut moins reçu en 1827 et en 1828, parce que la quantité de ceux qu'il importait d'isoler fut diminuée, et que l'on devint plus difficile pour les admissions, à mesure que le nombre de ceux déjà admis augmenta. La population actuelle est de 107, et l'on peut penser qu'elle ne variera guères à l'avenir: non que l'établissement ne puisse plus en recevoir, les constructions actuelles suffiraient au besoin pour 150; mais l'aliénation mentale ne se multiplie pas tous les jours, ainsi que tant de personnes sont disposées à le penser; et porter à 100 ou 110 les infor-

tunés qu'il est nécessaire d'isoler, dans le département de l'Hérault, c'est à peu près ce qu'il est raisonnable de faire. Je dirai en outre, que les départemens voisins font construire aussi des maisons pour leurs aliénés, et que nous perdrons par conséquent les pensionnaires qu'ils nous envoyaient.

Ces nouveaux établissemens sont-ils avantageux? Je me plais à rendre justice aux intentions des magistrats qui s'efforcent d'assurer ainsi, un asile aux aliénés de leur ressort; mais je ne puis m'empêcher de témoigner mes regrets que l'on n'ait pas suivi l'opinion que M. Esquirol a émise à ce sujet, il y a plusieurs années. Cet illustre médecin pensait qu'il ne fallait pas porter au-delà de vingt, en France, les maisons consacrées aux aliénations mentales. Parmi les excellens motifs sur lesquels il se fondait, j'en citerai deux dont nous reconnaissons tous les jours la justesse. « En faisant de grandes maisons d'aliénés, dit-il, on simplifie le service et l'on obtient une grande économie. En en faisant de petites, on ne peut ni diviser les aliénés d'une manière convenable, ni exciter suffisamment l'intérêt des employés; car il n'y a que peu de guérisons à espérer. » Eh bien! c'est là ce qu'il nous a fallu reconnaître: les mêmes employés, qui étaient nécessaires pour soixante-quinze aliénés, suffisent

pour cent sept, suffiraient même pour une trentaine de plus ; et l'on peut assurer que leur zèle est toujours en raison du nombre de guérisons qu'ils ont à espérer.

B. *Sortis non guéris.* Des vingt-deux aliénés qui sont sortis sans que leur état fût changé, dix n'ont fait que passer ; deux ont resté seulement quarante-huit heures, et huit n'ont pas demeuré plus de douze à quinze jours : c'étaient pour la plupart des malheureux devenus aliénés tout-à-coup, ou ramassés par la gendarmerie, et déposés pour leur propre sûreté ou pour la sûreté publique, jusqu'à ce qu'ils fussent réclamés par leurs familles ou renvoyés dans leurs départemens. Huit ont été transférés dans d'autres établissemens ou renfermés dans des maisons particulières. L'aliénation des quatre derniers était assez affaiblie pour qu'ils pussent vivre en liberté. Aucun d'eux n'a offert rien qui mérite d'être noté.

C. *Sortis guéris.* La proportion des guérisons n'a pas été tout-à-fait aussi avantageuse que dans les années précédentes ; elle n'a été que : : 1 : 3 1|2. En réunissant les trois dernières années, nous avons 27 guérisons pour 106 entrées ; ce qui ne donne guère que 1 sur 4 : mais il faut déduire du total des entrées les 10 sortis non guéris, et qui n'ayant fait que passer, ainsi que je l'ai dit, ne sauraient être tenus en

compte; alors il ne reste plus que 96 entrés, qui divisés par 27 guéris donnent bien 3 1/2. On pourrait rendre cette proportion plus favorable, en classant parmi les guéris les 4 sortis tranquilles; mais j'ai dû à la vérité d'avouer que leur délire n'était pas entièrement dissipé. C'est l'année 1827 qui nous a occasioné ce mécompte : nous n'avons obtenu pendant son cours, que 6 guérisons sur 32 entrées. J'ignore entièrement quelle a pu être la cause d'un pareil phénomène.

Je persiste du reste, à croire que la proportion des guérisons aux entrées, évaluée : : 1 : à 3, est une des plus favorables que l'on puisse espérer dans les hospices consacrés aux aliénés. Tant qu'on ne se résoudra à renfermer que ceux que l'on ne peut plus garder au sein de leurs familles ; tant que l'on admettra dans les mêmes établissemens les curables et les incurables, ceux-ci l'emporteront en nombre et finiront par tout encombrer. L'examen de la première partie du second tableau viendra appuyer cette proposition.

S'il a été guéri moins de femmes que d'hommes, toutes proportions gardées, c'est qu'il avait été admis plus de femmes incurables.

D. *Morts.* Les décès ont à peine dépassé, dans les trois années qui nous occupent, ceux des trois années précédentes. Le total de celles-ci avait été de 23 ; le tableau nous montre que

le total n'a été que de 26, seulement 3 de plus, et cependant la population de la maison était fort augmentée. En examinant ces dernières séparément, nous trouvons des morts à la totalité des aliénés les proportions suivantes :

En 1826; 8 sur 122 (75+47).
1827; 10 sur 126 (75+47+32—28).
1828; 8 sur 129 (75+47+32+27-28-24).

C'est-à-dire, à peu près : : 1 : 15. : : 1 : 13. : : 1 : 16, ou terme moyen : : 1 : 15, et ainsi se trouve effectuée l'amélioration que j'avais annoncée. J'ai lieu de croire qu'elle ira encore en augmentant, et cependant elle n'est pas si effrayante qu'on pourrait se l'imaginer d'abord. La mortalité, en France, n'est, il est vrai, d'après les derniers calculs, que : : 1 : 39 (1), ce qui donne une différence énorme, si on la compare à celle que nous venons de présenter; mais elle s'explique facilement, en considérant que la plupart des aliénés sont en proie à des passions qui les minent sourdement ou les exposent à de grands dangers; que beaucoup sont affaiblis par les mêmes causes qui ont occasioné leur délire; enfin, que, quoique leurs fonctions paraissent se faire avec régularité, aucun d'eux ne jouit d'une santé parfaite.

(1) Mémoire sur la mortalité en France; par L.-R. Villermé.

La mortalité dans l'hospice a beaucoup varié, selon les saisons et même selon les mois. Le relevé suivant, qui représente la totalité des décès depuis que j'ai pris le service, 21 avril 1822, jusqu'au moment actuel, nous donne, à cet égard, des résultats fort curieux :

Mois.	*Morts.*
Janvier.	12
Février.	3
Mars.	6
Avril.	2
Mai.	2
Juin.	2
Juillet.	4
Août.	6
Septembre.	3
Octobre.	2
Novembre.	10
Décembre.	6
	58

Une circonstance frappe d'abord dans ce tableau, c'est la grande mortalité qui est survenue pendant l'hiver (1) : novembre, décembre

(1) Je parle ici des saisons médicales, qui diffèrent toujours selon les pays. A Montpellier, les froids commencent vers le milieu de novembre et durent jusqu'au milieu de février; la température est alors

et janvier ont eu à eux trois, autant de morts que les neuf autres mois réunis ; résultat remarquable et qui confirme bien ce que le célèbre Pinel avait appris de l'expérience, que les aliénés ne sont rien moins qu'insensibles à l'action des agens atmosphériques. Le froid n'a point, chez nous, déterminé, comme à Bicêtre, la gangrène des extrémités ; mais on peut d'autant moins douter de son action funeste, que les décès ont été plus nombreux selon que les hivers ont été plus rudes : ainsi, par exemple, celui de 1827 à 1828 ayant été fort doux, peu d'aliénés moururent ; celui qui vient de finir ayant été, au contraire, très-rigoureux, est aussi celui de la plus grande mortalité. J'ajoute qu'il m'a été impossible de ne pas considérer le froid atmosphérique comme la cause efficiente de la mort de quatre de nos aliénés : tous jouissaient d'une

modérée jusqu'au mois d'août, au commencement duquel les chaleurs deviennent fortes jusqu'au milieu de septembre. C'est d'après ce fait général que j'ai divisé les saisons : novembre, décembre et janvier forment l'hiver ; le printemps se compose de février, mars, avril et mai ; l'été, de juin, juillet et août ; enfin, l'automne, de septembre et octobre. Pour être plus exact, il m'eût fallu partager plusieurs mois, ce qui eût été fort embarrassant : on pourra apprécier d'ailleurs, les motifs qui m'ont fait préférer cette division : ils ressortiront des considérations que j'ai à présenter.

bonne santé, lorsque, le soir, on les a renfermés dans leurs loges ; le matin, on les a trouvés glacés, roides, presque sans pouls et sans mouvement, et ils se sont éteints sans aucun autre symptôme de maladie ; les excitans internes et externes n'ont pu les rappeler à la vie : l'ouverture de leurs cadavres n'a donné aucune raison probable de leur mort.

Cette action du froid sur les aliénés se conçoit sans peine, puisque beaucoup de ces infortunés ne savent plus se servir de leurs couvertures, et que c'est chez ceux-là précisément que la caloricité est affaiblie. Quoique cette force de la vie réside dans tous les tissus, elle se lie bien certainement d'une manière plus intime avec le système nerveux : et n'est-ce pas dès-lors, une conséquence qu'elle soit affectée dans l'aliénation mentale qui entraîne constamment une altération de ce système, et qu'elle perde de son énergie dans la démence et la mélancolie, dans lesquelles ce même système est évidemment affaibli?

L'été ne donne que douze décès ; il a été, par conséquent, bien moins funeste que l'hiver : la mortalité cependant en a été assez forte, puisqu'elle égale presque celle des deux saisons tempérées réunies. Ce phénomène doit encore, je pense, être rapporté à une altération de la caloricité, qui a non-seulement la propriété de s'exalter pour que le corps résiste à l'action du

froid, mais qui a, de plus, celle de se restreindre, que l'on me pardonne cette expression, pour que le corps n'ait pas à supporter une trop grande chaleur. Tant que le froid ni le chaud ne sont pas extrêmes, la force résiste sans peine; mais, passé certaines limites, elle ne fait plus que des efforts pénibles, moins sans doute contre la chaleur que contre le froid, sur-tout dans nos climats tempérés, mais suffisans pour que l'organisme en souffre et ne puisse résister à l'action des agens nuisibles qui l'environnent. Cette explication me paraît d'autant mieux fondée, que, d'après mes notes, les aliénés qui ont succombé pendant l'été, étaient pour la plupart minés par des maladies longues et consomptives.

Le printemps et l'automne ont donné, au contraire, une mortalité faible et bien en rapport avec la douceur de la température dont nous jouissons pendant ces deux saisons. Le mois de mars a cependant fait exception, car il a fourni à lui seul six morts. Est-ce un simple accident? Cela tient-il à des circonstances autres que la température? ou plutôt ne doit-on pas le rapporter aux variations atmosphériques qui surviennent pendant son cours? Leur fréquence et leur intensité me font adopter ce dernier sentiment.

Si de l'examen des saisons nous passons à

celui des mois, nous trouvons encore leur degré de mortalité coïncidant très-bien avec les différences de leur température.

Janvier a donné le plus de décès. C'est aussi, sans contredit, le mois le plus rigoureux; les froids en sont vifs, continus, et trouvent les corps déjà affaiblis par les froids antérieurs.

Novembre suit immédiatement. Les froids en sont peu intenses, à la vérité; mais ils sont irrréguliers, frappent brusquement et surprennent l'économie vivante.

Décembre et août ne viennent que bien loin après: celui-ci est le plus chaud de l'année; l'autre, quoique froid, l'est d'une manière égale et toujours bien moins que celui qui lui succède; l'organisme peut d'ailleurs encore résister à son action.

Nous avons vu que l'on pouvait attribuer la mortalité de mars à de grandes variations de température; elles ont lieu quelquefois dans la même journée.

Juillet, qui a donné quatre morts, est le plus chaud après août.

Février et septembre, qui en ont donné trois chacun, participent un peu, l'un des froids de l'hiver, l'autre des chaleurs de l'été.

Enfin, avril, mai, juin et octobre n'ont donné que deux morts chacun; et l'on sait aussi combien les étrangers admirent la douceur de leur température.

Ces considérations pourront paraître minutieuses. L'on trouvera peut-être que j'ai attaché une trop grande importance à la température, en négligeant les autres circonstances atmosphériques; que mes calculs sont fondés sur des nombres trop petits, et ce ne sera pas sans quelque apparence de raison: mais, si l'on veut réfléchir sur l'exactitude des rapports qui se sont, pour ainsi dire, établis d'eux-mêmes, on conviendra, je l'espère, qu'ils méritaient l'attention des médecins (1).

Un autre phénomène relatif à la mortalité, et que l'on a peut-être déjà entrevu, c'est la disproportion des morts d'un sexe à l'autre. Je ne m'y étais point arrêté dans les premières années, les femmes étant en bien plus petit nombre que les hommes; mais il m'a frappé dans les trois années dernières, et la comparaison des diverses

(1) M. Esquirol, dans son article *Folie* du Dictionnaire des Sciences médicales, a donné un tableau de la mortalité relative aux saisons, pendant les dix années de 1804 à 1814, dans l'hospice de la Salpêtrière. Quoique ses résultats paraissent différens de ceux que j'ai présentés ici, ils ne sont nullement contradictoires, comme il me serait facile de le prouver; et, dans aucun cas, ils ne sauraient infirmer les rapports ci-dessus, parce que les relevés ont été faits saison par saison et non mois par mois, et que les saisons ne sont pas, tant s'en faut, les mêmes à Paris qu'à Montpellier.

parties du premier tableau ne peut laisser aucun doute à cet égard. On trouve les proportions suivantes des morts à la totalité des aliénés.

CHEZ LES HOMMES :

En 1826; 6 sur 77 (48+29).
1827; 7 sur 70 (48+29+15—22).
1828; 6 sur 76 (48+29+15 + 18-22-12).

CHEZ LES FEMMES :

1826; 2 sur 45 (27+18).
1827; 3 sur 56 (27+18+17—6).
1828; 2 sur 52 (27+18+17+9—6—13).

Ainsi, la mortalité a été à peu près :

Chez les hommes, : : 1 : 13, : : 1 : 10 et : : 1 : 13; et seulement chez les femmes, : : 1 : 22, : : 1 : 17 et : : 1 : 26. C'est-à-dire, que terme moyen, il est mort un aliéné sur douze; tandis qu'il n'est mort qu'une aliénée sur vingt-une.

Cette différence énorme serait-elle spéciale à notre hospice ? Rien ne porte à le supposer ; la distribution des quartiers est la même, ils sont également exposés au nord-ouest; la nourriture est la même pour les deux sexes; enfin, les soins hygiéniques leur sont également dispensés. Cette différence serait-elle générale ? Les données me manquent pour résoudre la question ; mais je serais assez disposé à ré-

pondre par l'affirmative, en me rappelant que Pinel avait trouvé pour moyenne des morts à la Salpêtrière, la proportion de 1 à 20, et que j'ai toujours entendu dire qu'elle était plus forte à Bicêtre. Je trouverais d'ailleurs à la plus grande mortalité des morts chez les hommes, un motif assez probable dans les changemens de vie qu'ils subissent, en général : au lieu des exercices violens auxquels ils se livraient et de l'extrême liberté dont ils jouissaient, ils trouvent un repos presque absolu et sont asservis à une obéissance aveugle ; les femmes, au contraire, changent des habitudes casanières contre des habitudes plus casanières encore, ne font guère que continuer leurs travaux, et goûtent le plus souvent une tranquillité qui les fuyait chez elles. Je ne présente du reste, cette opinion que pour ce qu'elle vaut en ce moment; elle sera hypothétique tant que les relevés de divers hospices consacrés aux aliénés, ne viendront pas nous éclairer à ce sujet (1).

E. *Nature des aliénations mentales. Déjà admis et entrés.* J'ai dit plus haut que cette partie du second tableau nous montrerait que les aliénés incurables doivent à la longue, encombrer

(1) D'après M. Villermé, le contraire aurait lieu dans les prisons de Paris; la mortalité y serait plus forte chez les femmes que chez les hommes. (*Voyez le Mémoire déjà cité.*)

presque entièrement nos hospices ; il est nécessaire à ce sujet de rappeler les principes les plus importans du pronostic, dans les aliénations mentales.

« Des quatre espèces généralement admises d'après Pinel, la manie continue offre seule de grandes chances de guérison. »

« La manie intermittente et la manie sans délire sont le plus souvent rebelles. »

« La monomanie cède quelquefois aux seuls efforts de la nature et quelquefois à un traitement approprié. »

« La démence aiguë guérit aussi quelquefois; la démence sénile ne guérit jamais. »

« L'idiotie est au-dessus des ressources de « l'art. »

« Toutes les aliénations mentales perdent également de leur curabilité, en raison de leur ancienneté et de la nature des maladies qui les compliquent : si elles sont jointes à l'épilepsie ou à la paralysie, elles sont incurables. »

Tels sont les résultats de l'expérience qui doivent faire la base principale de tous les calculs à établir, sur les probabilités de guérison dans les maladies qui nous occupent.

En revenant maintenant sur les 181 aliénés portés dans cette partie du second tableau, et faisant à leurs maladies l'application de ces préceptes pratiques, nous trouvons que 31 (manie)

auraient dû guérir ; 34 (monomanie (1)) auraient offert quelques chances de guérison ; 92 (manie intermittente, manie sans délire, démence) auraient laissé peu d'espoir, et 24 (idiotie, épilepsie) n'en auraient laissé aucun, en supposant que tous fussent dans cet état depuis peu de temps et libres de toute complication morbide. Mais, comme cette supposition est infaisable, comme sur une masse donnée d'aliénés, les deux tiers au moins de ceux qui étaient curables par la nature de leur maladie ont cessé de l'être par le concours des circonstances indiquées plus haut ; que l'on compte, et l'on s'assurera que nous avons pu en avoir tout au plus 50 dont la guérison était probable, ou supposée non impossible. Mes notes me prouvent même que cette proportion est trop forte ; ce que l'on concevra sans peine, en considérant que je n'ai tenu aucun compte dans mes calculs, de plusieurs circonstances aggravantes très-communes, telles que la vieillesse, l'hérédité et la masturbation à laquelle les aliénés se livrent pour la plupart, avec une sorte de fureur et sans que rien puisse les en

(1) Pour simplifier mon sujet et éviter des détails inutiles, je comprends ici sous le nom de monomanie, toute aliénation mentale dans laquelle il y a une idée dominante, soit qu'elle porte à la tristesse, soit qu'elle porte à la joie, ainsi que toutes les hallucinations.

empêcher. Ce que j'ai dit suffira cependant, pour prouver l'exactitude de ma proposition : qu'est-ce, en effet, que 16 aliénés susceptibles de guérison dans tout le cours d'une année ? Cependant nous ne pourrions espérer davantage dans les suppositions même les plus favorables ; et notre hospice ne serait pas un des moins peuplés si on en établissait un par département. En adoptant cette mesure, on pourrait toutefois, je pense, corriger les plus grands inconvéniens qu'elle entraîne, en consacrant quelques-uns de ces hospices aux aliénés curables exclusivement ; c'est là du moins ce qu'on a fait en Angleterre, et on assure en avoir retiré d'heureux résultats.

F. *Nature des maladies. Morts.* Deux maniaques seulement ont succombé ; l'un l'était depuis très-long-temps, l'autre ne put résister à une forte diarrhée. Il est mort deux idiots et un épileptique ; il est bien rare que ces malheureux aient une longue existence. Enfin, la mort a frappé sur-tout, des monomaniaques et des insensés. Ce sont là des résultats constans : partout la monomanie et la démence sont les aliénations mentales les plus communes ; et l'on n'ignore pas que c'est en cette dernière que finissent par se transformer toutes les autres, lorsqu'elles se prolongent.

Les maladies qui ont causé la mort ont ap-

partenu sur-tout aux affections cérébrales ; j'ai compris sous cette dénomination les apoplexies, les paralysies, ainsi que les maladies rapides dans leur cours et sans symptômes déterminés ; peut-être aurais-je pu y joindre encore les fièvres lentes, qui ont toutes laissé après elles des altérations du système cérébro-spinal ou des méninges : on peut supposer que ces deux états se liaient entre eux ; mais par quel mode de relation ? Je crois impossible de le déterminer. Les apoplexies ont été le plus souvent sanguines, quelquefois séreuses, et peut-être aussi quelquefois nerveuses ; car la maladie que les anciens désignaient par ce nom, pourrait bien avoir de grands rapports avec quelques-unes des morts subites que nous avons observées : c'est une question que j'examinerai dans la suite. Les paralysies ont été en petit nombre, elles deviennent cependant moins rares dans la maison ; et une circonstance digne de remarque, c'est que nous ne les avons vues jusqu'ici, que sur des aliénés qui en étaient frappés avant leur entrée (1).

Les diarrhées n'ont été mortelles qu'en devenant chroniques ; elles sont naturellement la suite de l'irrégularité que tant d'aliénés appor-

(1) On jugera bien que je ne parle ici que de la paralysie générale incomplète.

tent dans leur alimentation. Tantôt restant plusieurs jours sans prendre aucune nourriture, tantôt dévorant tout ce qu'ils peuvent saisir, avalant même la paille et la terre, comment la nutrition entière, l'ensemble de ses instrumens et le tube digestif en particulier, pourraient-ils n'en pas souffrir ? Cette maladie attaque principalement les mélancoliques et les insensés ; nous avons déjà dit qu'elle avait cependant enlevé une maniaque.

Une seule mort par le scorbut, une seule par la phthisie, et une seule par des abcès scrophuleux prouvent que ces maladies, si communes dans les autres maisons d'aliénés, continuent à être fort rares dans la nôtre. Nous n'avons eu occasion d'y observer le scorbut que sur deux autres aliénés, et sur l'un d'eux il amena la guérison, comme on le verra plus tard : la phthisie et les abcès scrophuleux ne devinrent cause de mort qu'en déterminant la diarrhée.

DEUXIÈME PARTIE.

OBSERVATIONS.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Mélancolie. -- Isolement. -- Bains. -- *Guérison.*

Louis A., tonnelier, né à Cette, entra dans la maison des aliénés, le 5 janvier 1826. Il était âgé de 22 ans, d'un tempérament sanguin, d'un caractère triste; on ne connaissait d'aliénés dans sa famille que parmi des parens très-éloignés. A l'âge de 14 ans, il avait eu un délire sans fièvre qui n'avait duré que huit jours; deux ans après, il lui était survenu une atteinte de manie qui avait persisté pendant trois mois; enfin, l'aliénation mentale dont il était atteint, lorsqu'il fut soumis à notre examen, datait de cinq mois : elle avait été causée par les inquiétudes qu'il avait éprouvées au moment de subir le sort pour le service militaire. Louis s'était livré chez lui à des actes de fureur; il avait fallu plusieurs fois le garrotter; on lui avait administré successivement une foule de médicamens, tous avaient été sans succès. Dès qu'il fut dans la maison, il retrouva le calme; il était abattu, parlait peu, mais semblait exempt de

chagrin, et répondait assez bien aux questions qu'on lui adressait. On se contenta de lui faire prendre tous les jours un bain tiède; au bout d'un mois, il eut recouvré son état naturel : le 27 mars, il fut rendu à sa famille.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Lypémanie. -- Isolement. -- Bains. -- Continuation du même état. -- Sortie. -- *Guérison.*

Joseph A., tonnelier, nous fut amené, le 14 janvier 1826, neuf jours après Louis, dont il était le frère aîné. D'un caractère doux, mais sombre et envieux, ses parens croyaient qu'il était resté étranger à toute espèce d'amour, lorsqu'il s'éprit d'une fille de son rang. Il se plaignit aussitôt de douleurs vives dans la tête, que l'on combattit par l'application des sangsues. Peu de temps après, il éprouva coup sur coup plusieurs frayeurs très-vives, et sa morosité naturelle augmenta; il s'y joignit une grande inquiétude. On lui fit appliquer un vésicatoire au bras et un autre à la jambe, qui n'eurent aucun résultat : les facultés intellectuelles s'obscurcirent rapidement; on se décida à nous l'amener. Joseph était d'un tempérament bilieux, d'une forte constitution; toujours absorbé dans ses réflexions, presque immobile, il semblait à peine comprendre ce qu'on lui disait et y répondait

rarement; s'il était pressé vivement, il ne rompait le silence que pour annoncer de grands malheurs, qui devaient frapper le monde entier et peser sur lui particulièrement. Des bains tièdes, des bains froids, des douches, plusieurs purgatifs furent sans effet: la tristesse augmentait plutôt que de diminuer; la prévision de grands malheurs était toujours la même; seulement il demanda plus vivement d'aller rejoindre ses parens. Je crus devoir lui en accorder la permission, malgré les craintes que m'inspirait la couleur sombre de ses idées, dans l'espoir que le plaisir de se trouver libre pourrait déterminer un changement favorable. Je ne fus point trompé : la lypémanie disparut comme par enchantement, dès que Joseph se retrouva dans le sein de sa famille; il se remit au travail; il s'est marié depuis, et il jouit de toute sa raison.

A la même époque où Louis et Joseph étaient soumis à un traitement dans la maison des aliénés, je fus consulté pour une de leurs sœurs qui venait d'être atteinte d'une semblable affection : trois enfans d'une même famille (il y en avait cinq) furent donc frappés d'aliénation mentale dans le court espace de six mois. Les faits de cette nature ne sont pas rares et s'expliquent facilement, lorsque le père ou la mère ont été atteints de la même maladie. J'en ai un exemple sous les yeux dans ce moment;

mais il est très-peu de cas de cette espèce, bien certainement, dans lesquels l'hérédité ne puisse être invoquée. Celui-ci présente cette circonstance particulière; puisque, si les enfans A. avaient des parens aliénés, c'était à un degré très-éloigné et dans les branches collatérales : il mérite par cela même d'être signalé. Il aidera à prouver que les aliénations mentales sont soumises, pour leur origine, aux mêmes lois générales que l'on a constatées dans les autres maladies : ordinairement sporadiques, souvent héréditaires, les aliénations ont été quelquefois épidémiques ; et quelquefois aussi, comme dans le cas présent, elles ont attaqué accidentellement les seuls enfans d'une même famille. On peut dire qu'il n'est pas de variations qu'elles ne puissent présenter sous ce rapport : le fait suivant en est une preuve bien remarquable. Dans le sein d'une famille respectable de Montpellier, un fils et deux gendres perdirent la raison, il y a plusieurs années, presque à la même époque, quoiqu'ils fussent seulement alliés, qu'ils n'habitassent pas la même maison, et qu'aucun d'eux n'eût eu des parens aliénés.

La manière différente dont se sont opérées la guérison de Louis et celle de Joseph A., est également digne d'attention : chez l'un, la raison a reparu aussitôt qu'il a été renfermé dans la maison; chez l'autre, elle ne s'est rétablie qu'au

moment où il en est sorti. Pinel et M. Esquirol, tout en considérant l'isolement comme un des plus puissans moyens de guérison de l'aliénation mentale, avaient cependant reconnu que, lorsqu'il avait duré assez long-temps, il fallait essayer de rendre l'aliéné à sa liberté ordinaire : ce fait vient parfaitement à l'appui de leur opinion.

TROISIÈME OBSERVATION.

Monomanie ambitieuse. -- Apparences de paralysie générale commençante. -- *Guérison.*

Jacques P., tonnelier, né à Lunel, entra dans la maison des aliénés le 7 février 1826, à l'âge de 40 ans. Il avait toujours été sujet à des *vapeurs*, et avait eu une violente maladie de laquelle il paraissait être en pleine convalescence, le 1er octobre 1825, lorsque l'on commença à s'apercevoir qu'il n'avait plus les idées bien nettes. Peu après, il prétendit posséder des millions et voulut acheter toutes les denrées du pays ; plusieurs autres actes de folie décidèrent ses parens à le faire renfermer. P. était grand, d'une forte constitution, d'un tempérament bilioso-sanguin. On ne connaissait pas d'aliénés dans sa famille. Marié depuis quinze ans, il avait eu six enfans, dont quatre étaient pleins de vie et de santé ; lui-même n'avait

éprouvé aucune maladie avant celle dont nous avons parlé plus haut, et que l'on nous avait représentée comme une apoplexie ; il avait cependant, l'habitude de se faire saigner tous les printemps. On fit pratiquer cette opération, dès que l'on eut reconnu le délire ; on fit aussi appliquer sur la tête, des chats récemment éventrés : ces moyens ne produisirent aucune amélioration. Lorsque cet aliéné nous fut amené, il se disait roi, prince, tout-puissant ; il avait des millions ; il avait tout fait, tout lui appartenait ; il était fort agité et tourmentait ses compagnons d'infortune. Son appétit était bon, mais il dormait peu ; il parlait avec peine ; et dans les momens de calme, il vacillait en marchant, au point que nous le crûmes atteint d'un commencement de paralysie générale. On le contint pendant quelques jours avec la camisole, et il devint tranquille. On lui fit prendre tous les jours un bain tiède ; et en très-peu de temps les idées de grandeur et de fortune disparurent ; le desir de la liberté se fit sentir. Il demanda sa femme, ses enfans, et il leur fut rendu, en effet, le 4 juillet, cinq mois après son entrée. Rien, depuis lors, n'a pu ébranler sa raison.

Cette observation montre combien le médecin doit apporter de soins à s'informer de l'état antérieur des malades, et combien il doit être prudent dans les pronostics qu'il prononce.

Je crus P. frappé de paralysie générale, et je fis entendre qu'il ne guérirait pas : je me trompais complètement. Des renseignemens postérieurs m'apprirent : que la maladie qui avait précédé l'aliénation mentale avait été une fièvre de mauvais caractère, mais nullement une apoplexie ; que la difficulté de prononcer et la démarche vacillante étaient naturelles à l'aliéné, et que, par conséquent, il n'y avait point de paralysie. La monomanie ambitieuse de P. était donc tout-à-fait simple ; comme elle était en même temps aiguë, mon pronostic eût dû être tout le contraire de ce qu'il fut ; heureusement mon erreur n'eut point de suites fâcheuses. Ce qui aida beaucoup à m'égarer, ce fut l'opinion que venait de publier M. Bayle : que la monomanie ambitieuse se complique toujours de paralysie générale. Quoique j'eusse quelques faits qui me portaient à croire que cette assertion était trop absolue, je me laissai aller à cette idée : aujourd'hui je suis convaincu qu'elle est essentiellement fausse. Le fait que je viens de rapporter en est une preuve ; j'en rapporterai d'autres plus tard, et il n'est pas de médecin de maison d'aliénés qui ne pût également en citer, si la chose était nécessaire.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Maladie vénérienne incomplètement traitée: démence. -- Frictions mercurielles. -- *Guérison.*

Antoine-Franç^s Rousseau, enfant de troupe, né à Mont-de-Marsan, entra dans la maison des aliénés, le 8 mars 1826. Il était d'un caractère doux et triste; son éducation avait été assez bonne. A l'âge de 20 ans, il s'adonna à l'eau-de-vie; trois ans après, il prit une maladie syphilitique, contre laquelle il ne subit qu'un traitement incomplet; et ce fut peu de temps après que l'on s'aperçut qu'il délirait: quelques actes de fureur de sa part, décidèrent à le faire renfermer. On avait voulu pratiquer une saignée; mais à l'aspect de la lancette, il avait eu une attaque de nerfs. On lui avait administré beaucoup de bains tièdes; les bains de vapeur avaient aussi été prescrits: en entrant dans un de ces derniers, il s'était brûlé fortement la cuisse, et dès-lors tout traitement avait été abandonné.

Rousseau comprenait difficilement; ses réponses étaient ridicules et ses paroles incohérentes; la plus grande indifférence se manifestait dans ses actions; tout, en un mot, caractérisait la démence. Quelques remarques sur le passé nous portant à croire que cette aliénation pour-

rait bien être due au virus syphilitique, je prescrivis la liqueur de Van-Swieten : il ne put la supporter, et j'eus recours aux frictions mercurielles ; il en fut fait vingt-huit de suite, laissant un jour de repos entre chacune, et faisant prendre quelques bains tièdes. Pendant cette médication, les facultés intellectuelles se réveillèrent peu à peu : Rousseau reconnut sa position, demanda instamment à revoir ses parens, et bientôt il put suivre une longue conversation. Cependant, l'ennui ne tarda pas à s'emparer de lui ; mais, les frictions étant continuées, il recouvra bientôt toute sa raison, et on put lui rendre la liberté. Il fit encore une quinzaine de frictions chez lui : ce traitement a été suffisant, et son état n'a plus varié.

Parmi les observations consignées dans mon premier mémoire, il en est une semblable à celle que l'on vient de lire. Comme le militaire qui en était le sujet, était déjà beaucoup plus tranquille lorsque j'employai les frictions mercurielles, j'avais manifesté quelques doutes sur l'action curative de ce remède ; mais je n'en conserve aucun quant au fait présent. La démence de R. était dans toute sa force, quand les frictions mercurielles furent commencées ; elle diminua pendant qu'on les administrait ; et ce fut encore en les continuant que l'on vit la guérison se confirmer : comment pour-

rait-on supposer que leur action fût étrangère à l'heureux changement qui s'opéra ? Les médecins qui nient l'existence du virus vénérien, ne manqueront pas d'attribuer la curation à un effet révulsif du mercure, et je ne tenterai pas de leur prouver le contraire : mais, en me rappelant que la syphilis, chez R., avait d'abord été traitée d'une manière incomplète, en considérant la disparition lente, graduelle, de son aliénation mentale, et correspondant à la continuation du même médicament, je n'en persisterai pas moins à croire qu'il a agi comme spécifique, par une propriété anti-syphilitique, inconnue dans son mode, mais évidente dans ses effets.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Monomanie, scorbut. -- Anti-scorbutiques. -- *Guérison.*

Pistre Nadal, de Foncouverte, ex-douanier, âgé de 35 ans, fut reçu dans la maison des aliénés, le 13 août 1826. Il était de moyenne taille, d'un tempérament lymphatique. On ignore ce qui avait précédé son entrée, et quelle fut la cause de son aliénation : celle-ci était caractérisée par des idées extraordinaires qui revenaient constamment ; c'était tantôt Dieu, tantôt la Vierge qui lui parlaient ; quelquefois même, il croyait les voir ; sa

femme et ses enfans ne l'intéressaient plus ; il était habituellement tranquille et obéissant. Les bains, les douches, tous les raisonnemens possibles furent sans succès ; et aucune indication médicale ne se présentant, l'aliéné resta livré aux seuls efforts de la nature. Au mois de mai 1828, il fut atteint de scorbut : sa pâleur naturelle augmenta ; ses gencives se tuméfièrent ; elles devinrent mollasses et saignantes ; l'appétit se perdit, et des taches violettes se répandirent sur tout le corps : elles envahirent sur-tout les extrémités inférieures ; enfin, il y eut adynamie extrême. Une nourriture légère et principalement tirée du règne animal, deux onces de sirop anti-scorbutique tous les matins, suffirent pour diminuer en peu de jours l'intensité des symptômes. On prescrivit ensuite le cresson frais (*sisymbrium nasturtium*) pour principale nourriture : le malade l'appétait beaucoup, il en mangeait au moins deux fois par jour ; et sans autre médication, son scorbut se dissipa ; les forces revinrent rapidement, et avec elles une raison pleine et entière. Pistre se remit gaîment au travail ; il desira sa femme et ses enfans. Quoique la crainte de la misère et la tranquillité dont il jouissait dans la maison, lui fissent répugner à reprendre sa liberté, sa guérison nous paraissant confirmée par le retour à ses affec-

tions naturelles, nous nous décidâmes à le faire sortir au commencement d'août, après deux ans d'isolement.

Le scorbut est une des complications les plus fâcheuses de l'aliénation mentale ; elle en est aussi l'une des plus fréquentes dans certains hôpitaux. Elle attaque ordinairement les sujets affaiblis par des maladies antérieures, par l'âge ou par toute autre cause qui a porté son action sur l'ensemble du système vivant ; et presque toujours alors elle devient lentement mortelle. Dans l'observation que je viens de rapporter, le contraire a eu lieu. Pistre était encore jeune; et sa constitution, sans être robuste, n'était pas encore affaiblie : aussi le scorbut marchait-il assez rapidement, et détermina-t-il une heureuse révolution. Son mode d'agir ne saurait être exactement déterminé : il ressemble sans doute à celui de tous les agens violens qui, portant un trouble général dans les forces de la vie pendant le cours d'une forte maladie, rompent leur distribution vicieuse et favorisent le rétablissement de l'état normal. La prostration à laquelle fut réduit notre aliéné, le retour simultané de ses forces et de sa raison, rendent cette explication très-probable.

SIXIÈME OBSERVATION.

Delirium tremens. -- Anti-phlogistiques. -- *Guérison.*

Jean Reissent, porte-faix, né à Montpellier, âgé de 60 ans, fut porté dans la maison des aliénés, le 20 août 1828. Grand, d'une forte constitution, d'un caractère très-doux, il n'avait jamais été malade. De bonne heure il s'adonna à l'ivrognerie; peu à peu le vin devint une boisson trop faible pour lui, et il ne but que de l'eau-de-vie; il s'enivrait régulièrement tous les jours avec cette liqueur, depuis plusieurs années, lorsqu'enfin il survint une grande irritabilité, du désordre dans les idées et une fureur extrême. Quelques actes de violence qu'il commit, forcèrent à l'isoler.

Outre les symptômes énumérés, nous reconnûmes un grand tremblement des membres pendant les momens de calme; la face était rouge, le pouls grand et plein; il y avait insomnie. Deux jours après son entrée, on pratiqua une saignée de six à huit onces, et l'on prescrivit des bains tièdes: au bout de huit jours le calme avait reparu; il y avait beaucoup plus de suite dans les idées. On continua l'usage des bains, et le 12 septembre, Reissent avait recouvré son état naturel: il ne lui restait qu'un

grand affaissement et un léger tremblement dans les extrémités.

Le 23 du même mois, il y eut agitation, dégoût et insomnie ; face rouge et pouls élevé. On fit appliquer seize sangsues derrière les oreilles, et tout rentra dans l'ordre.

Le 5 octobre, nouvelle agitation ; nouvelle application de sangsues derrière les oreilles : guérison complète. L'usage des bains tièdes n'avait pas été discontinué. Reissent a repris son travail accoutumé, depuis le 1er novembre.

Cette observation est un exemple de la maladie que les anciens avaient confondue avec la phrénésie ou avec la fureur, et dont les modernes ont fait une espèce particulière de manie, qu'ils ont appelée *delirium tremens*. Ils lui ont assigné une cause spéciale : l'abus des liqueurs spiritueuses ; des symptômes propres, un délire tranquille ou avec fureur et le tremblement des extrémités ; enfin, un traitement spécifique, l'emploi de l'opium. Cette opinion est-elle bien fondée ? Je ne saurais le dire, le fait que je viens de rapporter étant le seul que j'aie jamais eu occasion d'observer. Je l'ai cité seulement pour montrer que ce serait être trop absolu que d'assurer que l'opium est le seul remède efficace, et que les saignées sont nuisibles : Reissent ne prit pas un grain d'extrait thébaïque ; on lui pratiqua trois saignées lo-

cales ou générales, et il n'en est pas moins parfaitement guéri. Je fus amené à préférer cette dernière médication, par la rougeur de la face, la force et la plénitude du pouls, ainsi que par la méfiance continuelle dans laquelle je me suis placé relativement aux règles thérapeutiques que l'on présente comme absolues : je n'en connaissais point encore, et je m'assurai que celle-ci ne faisait pas exception. Le *delirium tremens* est une maladie rare dans nos pays, quoique le vin y soit assez abondant et assez généreux pour qu'il y ait beaucoup d'ivrognes : il est vrai qu'ils s'en contentent et n'ont guère recours à l'eau-de-vie. Quoi qu'il en soit, si un nouvel exemple s'offrait à moi, je le traiterais par l'opium, pour en apprécier l'efficacité ; et c'est même encore, du reste, le remède que je prescrirais avec le plus de confiance, étant bien persuadé que quelques faits épars ne doivent point être mis en balance avec l'autorité de plusieurs médecins distingués.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Manie. -- Coups sur la tête. -- Apoplexie. -- *Guérison.*

Françoise Guy, née à Montpellier en 1777, fut conduite dans la maison des aliénés, le 2 avril 1827. Elle était d'un caractère fort irri-

table, et avait souvent des altercations. En ayant eu une fort vive avec quelque voisine, elle la blessa, fut traduite devant la police correctionnelle, et condamnée à plusieurs jours de prison, ainsi qu'à une amende qu'elle était hors d'état de payer : elle en éprouva un chagrin si vif qu'elle en perdit la raison. Pendant plusieurs jours, elle fit dans la prison tous les actes possibles de folie ; enfin, elle attaqua le geôlier, qui, obligé de se défendre, lui donna quelques coups ; et aussitôt après elle nous fut amenée. On voyait sur la tête plusieurs meurtrissures ; toute la partie gauche du visage et du cou était d'un rouge violet, les yeux injectés, le pouls lent et plein ; il y avait affaissement des facultés intellectuelles : tout indiquait la saignée, et elle fut prescrite ; mais il était déjà fort tard, et l'on eut l'imprudence de la renvoyer au lendemain matin. Deux heures après cette première émission de sang, il survint une attaque d'apoplexie. Une large saignée fut pratiquée aussitôt ; on appliqua des sinapismes aux mollets. Le lendemain, Guy était encore comme étonnée, mais elle comprenait lorsqu'on lui parlait lentement, et répondait même avec justesse ; la face était encore rouge ; il se manifestait quelques étourdissemens : nouvelle saignée ; sangsues autour du front. Le surlendemain matin à la visite, je trouvai la malade

dans l'état suivant : coucher en supination ; les membres étendus ; figure pâle ; yeux demi-fermés ; bouche pâle et entr'ouverte ; respiration presque insensible ; pouls grand, mais vide ; insensibilité générale. Les infirmières m'avaient annoncé qu'elle allait mourir : je lui fis avaler une potion anti-spasmodique, et tous les symptômes énumérés disparurent. Cette potion fut continuée pendant deux jours ; on rendit peu à peu les alimens. Au bout de huit jours, la santé et la raison furent complètement rétablies.

Françoise Guy fut ramenée dans la prison au commencement du mois de septembre ; elle y resta plusieurs mois encore ; et quoiqu'elle ait essuyé de nouveaux chagrins, sa raison n'en a plus été ébranlée.

Cette observation n'est pas parfaitement semblable aux deux que j'avais rapportées dans mon premier mémoire. Dans celles-ci, la guérison était bien survenue à la suite de coups reçus sur la tête ; mais elle s'était opérée lentement et sans émissions sanguines. Dans celle que l'on vient de lire, au contraire, il y a eu plusieurs saignées abondantes, et la raison s'est rétablie aussitôt que l'apoplexie a été dissipée : les coups ont eu donc, dans cette circonstance, un mode d'action différent. Je n'entreprendrai pas davantage de déterminer quel est ce nouveau mode ; je répéterai seulement que les observa-

tions de cette nature prouvent que la médecine des aliénations mentales est encore trop timorée, et que c'est sur-tout en employant des moyens actifs, que l'on pourrait espérer de plus grands succès.

L'état morbide que j'ai décrit, et qui fit croire à une mort prochaine, n'était pas une syncope, puisque la circulation continuait, ni une lipothymie, car les sens étaient entièrement suspendus; on ne peut guère supposer non plus que ce fût une apoplexie, vu la rapidité avec laquelle il céda à une simple potion anti-spasmodique. Cette dernière circonstance semble indiquer que c'était un état purement nerveux: la nature de la maladie qui avait précédé, et l'affaiblissement de la malade par des saignées et une diète sévère, y avaient nécessairement prédisposé. La même série de symptômes s'était offerte plusieurs fois à mon observation, et de même après des attaques d'apoplexie; elle avait été constamment dissipée par le même moyen: c'est ce qui me fit y avoir recours et compter sur son efficacité; mon pronostic fut promptement justifié.

HUITIÈME OBSERVATION.

Syphilis. -- Traitement mercuriel. -- Vomissemens de sang. -- Douleurs sincipitales. -- Flueurs blanches. -- Accès de manie. -- Muriate d'or en frictions. -- Régime anti-phlogistique. -- *Guérison des principaux symptômes.*

In., née à Nismes, domiciliée à Montpellier, fut envoyée au Dépôt de police, le 24 octobre 1824 : elle avait mené pendant long-temps une mauvaise vie, avait fait un enfant, avait eu la syphilis, et ce fut pour cette dernière maladie qu'on l'amena dans la maison. On lui fit subir un traitement mercuriel par les frictions, et tous les symptômes syphilitiques avaient disparu, lorsqu'il se déclara des accès de manie : on la transféra dans la section des aliénés. In. était petite, assez forte, d'un tempérament nervoso-sanguin ; elle avait de vingt-cinq à trente ans. Il lui arrivait assez souvent de rester plusieurs mois sans être menstruée ; souvent aussi elle vomissait le sang avec force, et ce dernier symptôme annonçait ordinairement les accès de manie. Il en était un autre, qui les accompagnait presque toujours : des douleurs violentes au sinciput. Après qu'elles avaient duré deux ou trois minutes, la malade entrait en fureur, vomissait toute sorte d'injures, frappait ceux qui l'appro-

chaient, et se heurtait la tête contre les murs ou contre le pavé. Deux saignées, des boissons rafraîchissantes et une diète sévère, faisaient disparaître cette violente irritation. Cependant la faiblesse augmentait tous les jours, d'autant plus qu'aux symptômes que je viens d'indiquer se joignaient des flueurs blanches fort abondantes.

Ne pouvant déterminer exactement à quelle affection était due cette série de symptômes si divers, et supposant qu'elle pourrait bien être encore le résultat du virus syphilitique, quoiqu'il eût été administré un traitement mercuriel complet, je prescrivis le muriate d'or en frictions, d'après la méthode indiquée par M. Chrestien. Il en fut administré quatre grains, sans que l'état morbide s'améliorât. Je me bornai dès-lors à un traitement palliatif. Quand l'hémoptysie survenait, les saignées et le régime anti-phlogistique étaient mis en usage; dans les intervalles, les bains tièdes et la plus grande tranquillité. Lorsque la fureur avait lieu, on renfermait la malade dans sa loge et on la livrait à elle-même. On fut obligé de ne plus employer le gilet de force qui l'irritait davantage et dont elle parvenait constamment à se défaire. Cette médication ayant été continuée pendant long-temps, les hémoptysies devinrent plus rares, et les douleurs de tête perdirent toute leur violence; le délire ne reparut plus; l'irritabilité du caractère

elle-même diminua beaucoup : In. se remit au travail, et fut rendue à la liberté, le 15 mai 1827. Cette fille était complètement guérie de ses accès de manie, elle n'en a plus eu depuis ; mais elle vomit encore le sang de loin en loin, et est sujette à des attaques nerveuses qui ressemblent beaucoup à l'hystérie, d'après la description que l'on nous en a faite ; elle a d'ailleurs engraissé et travaille beaucoup.

La maladie dont je viens de tracer l'histoire, offre des symptômes tellement hétérogènes, qu'il est presque impossible d'en déterminer la nature. Les flueurs blanches, l'irrégularité des menstrues, les vomissemens de sang, les douleurs au sinciput et les accès de manie, étaient-ils dus à une même affection ? La syphilis, si variable dans ses formes, pourrait seule être soupçonnée ; mais un traitement mercuriel complet avait été administré et avait fait disparaître les symptômes ordinaires, par lesquels elle se manifeste ; le muriate d'or, qui passe pour un anti-syphilitique puissant, fut aussi mis en usage, et l'état morbide qui nous occupe n'en persista pas moins : les soupçons auraient donc été mal fondés. Dira-t-on que le traitement mercuriel, en guérissant la syphilis, avait déterminé une affection nerveuse ? Cette supposition me semble pouvoir être admise : l'action du mercure amène quelquefois de semblables résultats ; In. était

d'un caractère fort irritable, et prédisposée encore plus par la débauche dans laquelle elle avait vécu ; un régime adoucissant long-temps continué fit disparaître les principaux symptômes et calma l'intensité des autres ; enfin, il survint, à la suite, des attaques nerveuses bien caractérisées ; que de présomptions réunies ! Mais les flueurs blanches, l'irrégularité des menstrues et les vomissemens de sang, persistèrent ; et il me semble impossible de les expliquer par l'affection nerveuse, sur-tout en considérant que l'intensité de ces phénomènes ne diminua que sous l'action des saignées répétées et d'un régime anti-phlogistique sévère : je pense donc qu'ils constituaient un état morbide distinct et dont la cause résidait dans une affection des organes génitaux. L'abus des plaisirs vénériens, abus auquel s'était livrée In., les symptômes syphilitiques qui en avaient été la suite, et qui, d'après ce que l'on nous a dit, s'étaient manifestés sur ces organes, viennent appuyer ce sentiment. L'on pourrait bien objecter que les vomissemens de sang ne répondaient pas exactement à la suppression des menstrues, et cela est vrai : mais j'ai dit que cet écoulement se montrait d'une manière irrégulière, et l'on sait que cela est très-fréquent chez les femmes de mauvaise vie. Comment donc pourrait-on trouver de la régularité dans les flux qui viennent suppléer celui-là ?

En résultat, je pense que In. était atteinte d'une maladie composée d'une affection nerveuse générale, et d'une affection que je ne saurais déterminer, mais qui avait exercé une action irritative principalement sur les organes génitaux. Quelle que soit l'exactitude de cette opinion, l'observation n'en sera pas moins digne d'attention par la diversité des symptômes qui se sont réunis, par les accès de manie survenant à la suite de violentes douleurs à la tête; enfin, par le calme produit par le traitement anti-phlogistique long-temps continué.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Démence. -- Saignée. -- Retour des menstrues. -- *Guérison.*

Jeanne Granier, de Lansargues, âgée de dix-huit ans, fut reçue dans la maison des aliénés, le 5 mai 1826; elle était petite et de moyenne constitution. Parmi ses parens, on ne connaissait pas d'aliénés; elle-même n'avait jamais eu aucune maladie; seulement elle faisait souvent des rêves pénibles, s'éveillait quelquefois en sursaut, et ses menstrues n'avaient paru qu'une fois, à l'âge de dix-sept ans. Au mois de janvier 1826, cette fille éprouva pendant la nuit une vive frayeur, et à l'instant même elle fut frappée d'aliénation mentale: elle refusait toute

sorte d'alimens, paraissait plongée dans une profonde tristesse, comprenait à peine ce qu'on lui disait. Tel était encore son état, quand elle fut soumise à mon observation; sa stupeur habituelle était quelquefois remplacée par une grande agitation. On lui fit prendre tous les jours un bain tiède, on lui administra quelques douches, et elle reprit un peu ses sens; elle reprenait en même temps de l'embonpoint. Comme elle n'avait eu ses règles qu'une seule fois, on pratiqua une saignée au pied; trois jours après, la menstruation s'établit, et dès ce moment, les derniers vestiges de la démence se dissipèrent rapidement. Au bout de deux mois, Granier fut rendue à sa famille.

DIXIÈME OBSERVATION.

Manie. — Suppression des menstrues. — *Guérison.* — *Retour de la menstruation.*

Magdeleine Roques, de Pézenas, âgée de vingt-huit ans, fut reçue dans la maison des aliénés le 24 juin 1827 : elle était petite, maigre, d'un tempérament nerveux, d'un caractère triste. Les renseignemens qui nous furent donnés, nous firent penser que l'aliénation mentale avait été causée par la misère et par quelque vive frayeur : elle était caractérisée par

un délire général, un bavardage continuel et une vive agitation ; les règles étaient entièrement supprimées. Il fallut contenir presque constamment cette aliénée par le moyen de la camisole ; faute de cette précaution, elle brisait tout et mettait le désordre dans l'établissement. On pratiqua plusieurs saignées ; on administra des bains tièdes pendant long-temps, des douches fortes et prolongées ; rien ne put amener le calme : les douches cependant diminuaient l'agitation pour plusieurs jours. Dans l'espace de quatorze mois, il y eut trois intervalles lucides, qui durèrent quinze jours chacun ; ils étaient survenus sans qu'on pût savoir pourquoi, et se dissipèrent de même. Enfin, au commencement de septembre 1828, Roques fut tout-à-fait calme, et éprouva le plus vif desir de recouvrer sa liberté et de rejoindre son mari : alors les menstrues reparurent pour la première fois, et la raison se soutint. Un mois après, les menstrues coulèrent de nouveau. Le 1er novembre, l'aliénée fut rendue à sa famille : depuis lors, elle est devenue enceinte, et la guérison ne s'est pas démentie.

La suppression des menstrues est-elle une cause fréquente de folie, et leur retour est-il un moyen de guérison ; ou bien, la folie occasionne-t-elle la suppression des menstrues, et sa guérison en détermine-t-elle le retour? Telle

est la question que l'on a agitée il y a quelques années. Les anciens avaient adopté le premier sentiment ; Georget, MM. Falret et Voisin ont soutenu le dernier : nous pensons, que les uns et les autres ont trop généralisé des faits vrais en eux-mêmes. Nous sommes persuadé, et si l'on consulte l'expérience sans se laisser entraîner par un système préconçu, l'on trouvera que, chez beaucoup de femmes, la menstruation cesse lorsque l'aliénation est déclarée, et se rétablit seulement lorsque cette maladie est guérie ; que chez beaucoup d'autres, au contraire, c'est la raison qui se perd aussitôt après la suppression du flux menstruel, et qu'elle ne se retrouve que lorsque celui-ci a reparu. Le premier cas a-t-il plus souvent lieu que le dernier ; ou le dernier arrive-t-il plus fréquemment que le premier ? C'est ce qu'il est impossible de déterminer, parce que malheureusement les faits que l'on invoque sont pour la plupart susceptibles d'interprétations tout opposées : les deux précédens en sont une preuve frappante.

Chez Jeanne Granier, le retard des menstrues a-t-il été cause prédisposante de l'aliénation mentale ; ou la frayeur a-t-elle suffi pour la faire naître ? L'affaissement de cette fille, le trouble inaccoutumé qu'elle éprouvait pendant le sommeil, peuvent faire croire à la première proposition ; mais, aussi, la frayeur a si souvent

été cause efficiente de la folie, que rien n'empêche d'adopter la seconde opinion.

Chez la même malade, le retour des menstrues a-t-il déterminé la guérison de l'aliénation mentale, ou a-t-il été déterminé par le retour de la raison? Si la rapidité avec laquelle la guérison s'est opérée après l'apparition du flux fait pencher l'esprit d'un côté, l'amélioration sensible qui avait eu lieu antérieurement l'entraîne aussi vers l'autre.

Enfin, chez Magdeleine Roques, la guérison a-t-elle été assurée parce que les menstrues ont coulé; ou bien, au contraire, celles-ci ont-elles coulé parce qu'il y a eu guérison solide? Encore mêmes doutes: et quelqu'un de bonne foi pourra-t-il trancher la question?

Presque tous les faits publiés présentent les mêmes difficultés; et c'est parce que chacun les explique en faveur du système qu'il a préféré, que l'on arrive à une exclusion d'autant plus fâcheuse que la thérapeutique en éprouve les effets: on ne voit plus qu'une indication à remplir, on a toujours recours à la même médication, et souvent l'on empêche des guérisons qui auraient été amenées par des remèdes variés, ou qui même se seraient effectuées par les seuls efforts de la nature. On ne saurait donc trop le répéter: tout système exclusif est dangereux en médecine.

ONZIÈME OBSERVATION.

Démence. -- *Mort sans cause connue.* — *Altérations organiques diverses.*

Jean Bonnet, de Bédarieux, âgé de 42 ans, fut amené dans la maison des aliénés le 28 janvier 1826. Il était petit, d'une constitution forte, mais délabrée depuis long-temps; il était presque aveugle, parlait peu, ne comprenait qu'avec peine, se traînait lentement d'un lieu dans un autre, sans savoir ni comment ni pourquoi, demandant l'aumône par habitude, ainsi que le chemin de son pays. Sa démence était extrême et durait depuis fort long-temps. Comme elle ne laissait aucun espoir de guérison et que l'aliéné était tranquille, on le fit passer dans une salle d'incurables où il mourut, sans qu'on s'aperçût s'il avait été malade.

Nécropsie faite vingt-quatre heures après la mort.

Tête. Crâne bien conformé; granulations inégalement parsemées sur toute sa surface interne; saillie osseuse assez développée au milieu du temporal droit; amincissement, transparence, et même perforation entière dans tous les points correspondans aux granulations de la dure-mère. Arachnoïde épaissie, grisâtre dans toutes les parties supérieures des

hémisphères, s'en détachant avec facilité, recouvrant de la sérosité épanchée entre les circonvolutions. Large plaque d'un rouge brun à la base du cerveau, sur la partie latérale droite. Ulcération très-profonde, offrant la même couleur, sur la face inférieure et le côté externe du lobe moyen, et correspondant à la saillie osseuse mentionnée plus haut. Une autre ulcération correspondant à la face postérieure du lobe antérieur. Dans ces ulcérations, la substance corticale ramollie et semblable à du putrilage. Dans la partie postérieure-supérieure-externe du cervelet à droite, une production osseuse, inégale, irrégulière, ayant environ une ligne d'épaisseur et trois de diamètre, appartenant à la tente du cervelet. Substance cérébrale conservant généralement sa consistance ordinaire. Ventricules latéraux fort dilatés, et contenant une grande quantité de sérosité limpide. *Septum lucidum* détruit : à peine en trouvait-on quelques traces dans les parties antérieure et postérieure, et seulement quelques filets membraneux qu'accompagnaient des vaisseaux sanguins. Couches optiques légèrement affaissées. Nerfs optiques aplatis, grisâtres, endurcis : le droit plus que le gauche, jusques au *kiasma*.

Le thorax et l'abdomen n'offrirent rien de particulier.

Les excroissances osseuses trouvées sur la face interne du crâne, la perforation complète de plusieurs points des méninges, le ramollissement de la substance corticale, enfin, la destruction de la cloison transparente, sont autant d'altérations qui ont dû se faire lentement, et sont parfaitement en rapport avec la démence prolongée qui s'était manifestée pendant la vie. Mais, qu'est-ce qui a déterminé la mort de l'aliéné? Cette mort a-t-elle été subite? Rien de positif à cet égard. Nous parlerons des conjectures que l'on peut établir, après avoir présenté l'observation suivante.

DOUZIÈME OBSERVATION.

Démence. -- Diarrhée.-- *Mort.* -- *Lésions organiques diverses.*

Louis Gély, né à Béziers, fut conduit à la maison des aliénés le 26 août 1828, âgé de 27 ans. Il était fabricant de chaises. Depuis cinq ans environ, et sans cause connue, il s'était dégoûté de son travail, était devenu capricieux et tenait souvent des propos extraordinaires. On lui administra quelques médicamens qui furent sans succès; le délire augmenta; il fallut avoir recours à l'isolement.

Gély était petit, maigre, il avait la figure longue et la tête fort élevée dans la partie pos-

térieure. Dans chacun de ses yeux on distinguait une cataracte commençante : il voyait fort peu, et sa vue alla toujours en diminuant. Lorsqu'il nous fut amené et jusqu'à sa mort, il répondait en général avec assez de justesse, mais lentement; son esprit était toujours en proie à quelques idées bizarres. Pendant long-temps, il se disait demoiselle; il lui arrivait souvent de se mettre à genou, de se coucher tout étendu ventre à terre, et de garder ces postures ou autres plus gênantes encore, pendant plusieurs heures de suite ; il y avait aussi plusieurs mouvemens des extrémités ou même du corps, qu'il répétait très-long-temps. Des bains, des douches, des vésicatoires, ne changèrent rien à son état. A la fin de 1827, il maigrit beaucoup ; une diarrhée forte survint au commencement de janvier, et il succomba le 13 février 1828.

Nécropsie faite vingt-quatre heures après la mort.

Tête. Arachnoïde épaissie dans plusieurs points ; sérosité épanchée entre les circonvolutions ; tout le système cérébro-spinal dans une intégrité parfaite. Nerf optique correspondant à l'œil gauche, atrophié en arrière du *kiasma* dans un demi-pouce de son étendue, grisâtre et presque diffluant. Dans ce même

œil, épanchement de sérosité entre la rétine et la choroïde ; le corps vitré atrophié, réduit à la membrane hyaloïde plissée, repliée sur elle-même et ne formant plus qu'un bouton irrégulier et grisâtre ; cristallin épaissi ; mêmes altérations commençantes dans l'œil droit.

Thorax. Cœur d'une petitesse extrême.

Abdomen. Traces d'inflammation profonde et ulcérations dans le cœcum, ainsi que dans tout le gros intestin. Au-dessous et au bas-fond de la vessie se trouvait une tumeur volumineuse, que l'on ne saurait mieux comparer, pour la forme, qu'à un œuf de poule ; elle avait deux pouces dans son grand diamètre et quinze lignes dans son diamètre transversal ; sa grosse extrémité était tournée en haut et sa petite en bas ; elle embrassait le col de la vessie. Une dissection attentive, en l'isolant des parties environnantes, démontra qu'il s'agissait de la prostate ; son tissu était tout-à-fait celui du squirrhe ou du cancer en rave : en la coupant, on ouvrit trois petits abcès développés dans son épaisseur. Les conduits éjaculateurs traversant cette glande étaient oblitérés : les vésicules séminales, au contraire, étaient augmentées de volume.

Dans cette observation, comme dans la précédente, nous voyons des rapports entre les altérations cadavériques et les symptômes que l'on avait observés pendant la vie, relativement à la

vision. Dans les deux cas, il y avait cécité presque complète, et dans l'un et dans l'autre aussi, les yeux ou les nerfs optiques étaient désorganisés en partie; chez Bonnet, ces derniers seuls avaient éprouvé une altération grave. Il peut donc encore se faire que ce soit par leur moyen que s'opère la vision : nous n'avons pas, il est vrai, examiné la cinquième paire, à laquelle on semble vouloir tant accorder aujourd'hui, dans cette fonction; mais voilà bien trois observations d'atrophie des nerfs optiques, chez des aveugles, que nous publions. (*Voyez mon premier Mémoire, obs.* 12e.)

Relativement à l'aliénation mentale et à la maladie cause de la mort, cette observation offre des circonstances tout opposées à celles de la précédente. Chez Bonnet, l'altération des méninges et celle du cerveau s'accordaient parfaitement avec la perte de la raison, et rien ne rendait raison de la mort. Chez Gély, au contraire, rien ne pouvait expliquer l'aliénation mentale, tandis que la cause de la mort se trouvait dans ces ulcérations profondes des gros intestins, qu'avait annoncées une diarrhée forte et assez long-temps prolongée. Ces variations de rapport entre les altérations cadavériques et les maladies observées sur les sujets qui les offrent, ont déjà fixé l'attention des médecins depuis long-temps, et ont sou-

levé une question que je me garderai bien d'aborder ici. Je veux seulement signaler deux circonstances qui me semblent de la plus grande importance : chez Bonnet, un épanchement de sérosité dans les ventricules latéraux du cerveau, a été assez abondant pour les dilater outre-mesure, et cette disposition se trouve correspondre à une mort que l'on peut croire avoir été subite ; et chez Gély, la désorganisation de la glande prostate et l'oblitération des conduits séminaux, se trouvent correspondre à l'idée fixe qu'il est une demoiselle. Ne pourrait-on pas dire que le premier est mort d'apoplexie séreuse ? Quelques faits que j'ai recueillis et que je réunirai plus tard, mettront, je crois, hors de doute que cette espèce d'apoplexie doit être admise ; et pourquoi cette observation n'en serait-elle pas un exemple ? Ne pourrait-on pas aussi penser que l'idée fixe du second a été déterminée sympathiquement par l'altération des organes génitaux ? Des faits assez nombreux semblent indiquer qu'il existe ainsi, une relation entre les organes altérés et les idées sur lesquelles se fixe l'esprit de ceux qui en sont atteints. Les rapprochemens que l'on peut faire à cet égard sont des plus curieux ; ils peuvent conduire à des découvertes importantes pour l'histoire des sympathies, pour le diagnostic de certaines maladies et même pour

leur traitement; mais ils demandent une étude spéciale qui serait tout-à-fait déplacée dans un simple rapport de clinique.

TREIZIÈME OBSERVATION.

Lypémanie. -- Bains froids. -- *Mort subite.* -- *Absence de toute altération organique.*

Pierre Dirat, né à Béziers, cordonnier, âgé de 44 ans, fut admis dans la maison des aliénés le 24 juin 1827. Depuis quelques années, il était sombre, silencieux, fuyait le travail, manifestait des scrupules religieux ridicules, et se livrait à tous les actes d'une dévotion exagérée. Quelques mois avant son entrée, il fut fortement frappé de quelque sermon auquel il avait assisté avec ses dispositions ordinaires; ses scrupules avaient augmenté; il avait pris en haine tout ce qui l'environnait; il se livra à quelques actes de violence, et il fallut le renfermer.

Dirat était petit, maigre, d'un tempérament bilieux; il nous offrit l'ensemble des symptômes que nous venons de décrire: il ne rompait le silence que pour réciter des prières, ou pour parler du St.-Esprit, qu'il voyait dans un pigeon que nourrissaient les infirmiers. Après lui avoir fait prendre des bains tièdes, on voulut essayer les bains froids que l'on ne prolongeait pas au-delà de cinq minutes: le 2 novembre, on lui

en fit prendre un qui dura le double et qu'il semblait avoir très-bien supporté; mais au moment où on l'essuyait les forces lui manquèrent, et il mourut malgré tous les excitans que l'on mit en usage.

Nécropsie faite dix-huit heures après la mort.

Tête. Arachnoïde à peine épaissie; vaisseaux cérébraux légèrement gorgés; peu de sérosité épanchée sous les méninges et dans les ventricules.

Thorax. Fibrine condensée dans les cavités du cœur et simulant de gros polypes.

Abdomen. Estomac légèrement rouge dans sa membrane muqueuse, contenant des alimens peu altérés, des pois chiches tout entiers. Il fut cependant bien prouvé que l'aliéné n'avait mangé, depuis cinq heures avant d'entrer au bain.

Toutes ces lésions étaient si faibles, et se rencontrent si souvent à un degré plus élevé sur les cadavres de sujets morts de maladies qui ne peuvent avoir aucune relation avec elles, que je n'ai pas craint de dire qu'il y avait absence de toute altération organique. Je suis persuadé que la mort a été causée par un spasme violent déterminé par le bain froid pendant le travail d'une digestion pénible. La plupart des auteurs qui ont conseillé les bains froids, ont recommandé en même temps une

grande prudence dans leur emploi, assurant qu'ils peuvent déterminer l'apoplexie : Lorry cite l'exemple d'une jeune maniaque qui mourut de cette manière presque sous ses yeux (1); quelques praticiens de la capitale pourraient citer des exemples semblables : c'est en effet l'accident le plus à craindre. Nous crûmes que c'était celui qui avait enlevé Dirat ; mais l'absence de tout épanchement dans le cerveau, et le peu de sang contenu dans les vaisseaux de la tête, nous prouvèrent le contraire. On a parlé aussi de la syncope comme résultat de ces bains, et on ne saurait nier qu'elle n'ait lieu quelquefois ; mais la syncope n'est qu'un symptôme, et en l'admettant dans cette circonstance, nous pensons qu'elle a été déterminée par le spasme. L'état nerveux dans lequel se trouvait Dirat par suite de sa lypémanie, le travail actuel de la digestion, et les effets habituels du bain froid, nous confirment dans cette idée. Le spasme se déclara au sortir du bain, fut assez violent pour prévenir toute réaction, et la mort en fut la suite. Quoi qu'il en soit de cette explication, ce fait nous prouve qu'on ne saurait être trop en garde contre les dangers auxquels on expose les malades en leur prescrivant les bains froids,

(1) *De melancholiâ, tom. alter, p.* 366.

et qu'on ne saurait par conséquent prendre trop de précautions. Si j'avais réfléchi à la lenteur habituelle des digestions chez les lypémaniaques, il aurait été mis un intervalle plus long, quoique cinq heures soient en général plus que suffisantes, entre le repas de Dirat et son bain froid; et selon les apparences, la catastrophe dont nous parlons ne fût point survenue.

QUATORZIÈME OBSERVATION.

Idiotie; diarrhée; phthisie. -- *Mort.* -- *Altérations organiques nombreuses; cysticerques sur le cerveau.*

Le 2 mars 1827, il nous fut amené un homme qui avait été trouvé sur une grand'-route par la gendarmerie, et déposé dans la prison de St.-Pons. Il n'avait pas plus de quatre pieds de haut; ses extrémités inférieures sur-tout étaient très-courtes, elles étaient grêles et contournées en dedans. Sur les régions fessières, dans les parties correspondantes aux articulations coxo-fémorales, se trouvait de chaque côté, un enfoncement très-grand et semblable à celui qui résulterait d'une cicatrice survenue après une plaie avec perte de substance. Tête petite dans sa partie antérieure et dans sa partie postérieure, élevée dans son milieu; yeux ternes et comme recouverts d'une toile grisâtre;

figure longue; assez de barbe, couleur blonde, ainsi que les cheveux et les sourcils. Cet individu paraissait jeune au premier aspect; mais si on le fixait, on croyait distinguer les traits de l'âge mûr; aussi nous serait-il impossible de dire s'il n'avait pas atteint 20 ans, ou s'il en avait plus de 40. Son intelligence était tout-à-fait bornée : nous ne pûmes apprendre, ni qui il était, ni d'où il était. Ses manières étaient absolument celles de l'enfance: un changement de vêtemens, un morceau de corde, de bois, une vieille pantouffle, dont on lui faisait cadeau, lui donnaient des transports de joie. Il parvint à connaître les employés et plusieurs aliénés par leurs noms; il savait distinguer ceux qui le traitaient avec douceur de ceux qui le rudoyaient; ses idées n'allaient pas au-delà de ce que peuvent inspirer les plus simples besoins de la nature; il était du reste fort doux et fort facile à gouverner. Au mois de juillet 1828, il fut atteint d'une forte diarrhée qui résista aux moyens les plus variés; il s'y joignit plus tard, une toux continue avec expectoration de crachats muqueux et purulens; dans un vomissement, il rendit même des vers; ses forces diminuèrent peu à peu, il tomba dans un marasme extrême, et mourut le 15 septembre de la même année.

Nécropsie faite trente-six heures après la mort.

Tête. Arachnoïde légèrement épaissie et grisâtre, recouvrant un peu de sérosité et se détachant sans peine du cerveau; circonvolutions de cet organe, sur-tout dans la partie antérieure, petites, fort nombreuses et superficielles; chaque hémisphère divisé en deux parties par une espèce de rainure qui partait de la scissure de Sylvius, et semblait se continuer jusqu'à l'extrémité postérieure du cerveau; ventricules latéraux grands et distendus par une sérosité limpide; kyste jaunâtre de la grosseur d'un gros haricot, situé sur l'hémisphère droit, à sa partie interne, vers le tiers postérieur, et à six lignes environ au-dessus du corps calleux.

Thorax. Poumons sains à l'extérieur, présentant de nombreux tubercules et même des cavernes à l'intérieur, principalement vers leur sommet; le droit plus altéré que le gauche.

Abdomen. Rougeurs sur diverses parties du péritoine; glandes mésentériques volumineuses et remplies de tubercules; estomac rouge sur quelques points et contenant de la bile; colon ascendant rouge et ulcéré; quelques lombrics dans le colon transverse.

L'on voit bien dans cette observation que les phénomènes cadavériques ont offert un rapport parfait avec les phénomènes morbides, mais il

est si commun que je ne crois pas devoir m'y arrêter. Ce qui m'a déterminé à la publier, c'est la présence d'une grosse hydatide sur le cerveau; au moment où l'on étudie avec la plus grande attention les diverses espèces de vers qui envahissent le corps de l'homme, quelques médecins pourront trouver le fait intéressant. Cette hydatide était un cysticerque : voici la note que m'ont transmise MM. Dugès et Fages. « L'hydatide que nous avons examinée (avec le microscope) est évidemment un cysticerque, et probablement un *cysticercus cellulosa*, c'est-à-dire, un ver à une seule tête qui se rétracte et se renferme dans la vésicule. Nous n'avons pu voir les détails de la tête à cause de l'action de l'alcool, mais nous avons très-bien vu le corps renversé en dedans comme un gant.» J'avais trouvé d'autres fois des hydatides qui m'avaient paru semblables à cette dernière ; comme elles n'avaient pas été examinées attentivement, je n'en ai pas fait mention. Dans aucun cas, je n'ai vu que l'on pût établir des rapports entre elles et l'aliénation mentale, ou les diverses maladies dont les sujets avaient été atteints; il est vrai que jamais elles n'avaient acquis un gros volume. J'ai rencontré aussi, il y a peu de temps, des acéphalocistes en assez grand nombre sur les plexus choroïdes ; l'observation, curieuse sous d'autres rapports, sera publiée plus tard.

QUINZIÈME OBSERVATION.

Monomanie ambitieuse. -- Paralysie générale. -- *Mort. -- Épaississement de l'arachnoïde. -- Épanchement de sérosité.*

Dominique S***, négociant, fut admis le 14 avril 1826. Il était d'un tempérament bilioso-sanguin ; sa vie avait été fort dissipée ; il avait eu plusieurs maladies vénériennes, pour lesquelles il avait subi deux traitemens mercuriels ; il s'était adonné à l'abus des liqueurs spiritueuses, et avait été sujet à des tremblemens très-forts dans les membres. Il se maria cependant, et eut plusieurs enfans : mais bientôt l'on s'aperçut qu'il perdait la mémoire, que son sommeil était souvent interrompu par des rêves pénibles. Il fut atteint de strabisme pendant deux ans. Enfin, l'aliénation mentale se déclara, et un premier accès dura plusieurs mois : il fut caractérisé par une appréhension continuelle et des frayeurs ridicules, quelquefois aussi par l'entière oblitération des idées. Une foule de moyens curatifs furent mis en usage sans succès : des bains tièdes de six à sept heures de durée ; quelques bains sulfureux ; du musc en frictions sur la colonne vertébrale ; des sangsues à l'anus et aux malléoles ; des vésicatoires aux bras et aux jambes ;

des frictions sur l'abdomen avec la coloquinte. Ce fut seulement lorsque tous ces remèdes eurent échoué, que l'on se décida à nous amener l'aliéné.

M. S*** parlait sans cesse de sa fortune ; il répétait les mots *millions*, *milliards*, *Dieu*, *tout le monde*, *terre*, *etc.* ; comprenait à peine ce qu'on lui disait, et n'y répondait qu'avec la plus grande difficulté ; toutes ses paroles étaient mal articulées ; il se soutenait à peine sur ses jambes ; les bras étaient dans un mouvement continuel, et cependant il ne les élevait qu'avec peine ; il dormait peu, poussait souvent des cris très-forts, sur-tout pendant la nuit ; son appétit était vorace et se conserva jusqu'au dernier moment, pour ainsi dire, quoique l'aliéné maigrît beaucoup. Bien persuadé par toutes les circonstances précédemment énumérées que M. S*** était incurable, je n'essayai aucun mode de traitement : la paralysie alla toujours en augmentant, les forces disparurent peu à peu, et la mort survint au mois d'octobre 1828.

Nécropsie faite trente-six heures après la mort.

Tête. Sérosité abondante épanchée au-dessous de l'arachnoïde, dans les ventricules latéraux qu'elle dilatait outre-mesure, et dans le canal rachidien ; arachnoïde épaissie, grisâtre ; tout

le système veineux cérébral dilaté et gorgé d'un sang séreux.

Thorax. Tous les organes blafards, d'ailleurs d'une intégrité parfaite.

Abdomen. Plaques rouges et noirâtres sur la muqueuse de l'estomac et des intestins; tout le tube intestinal lié en dehors par des filamens nombreux qui formaient une espèce de toile, à laquelle il était tellement adhérent, qu'on ne parvenait qu'avec peine à l'en détacher.

SEIZIÈME OBSERVATION.

Démence. -- Paralysie générale. -- Diarrhée. -- *Mort.* --*Arachnoïde épaissie.* -- *Epanchement de sérosité.*

Pascal Vidal, de Montpellier, tonnelier, âgé de 40 ans, fut admis le 27 juillet 1826. Il était d'un tempérament lymphatique, d'une faible constitution; il comprenait peu ce qu'on lui disait, n'y répondait que long-temps après et d'une manière incomplète; sa parole était mal articulée; sa démarche vacillante; ses bras ne se soulevaient qu'avec peine : la paralysie générale et la démence étaient parfaitement caractérisées. Elles allèrent en augmentant d'une manière rapide; la diarrhée survint, et la mort eut lieu le 24 novembre de la même année.

La nécropsie fut faite avec soin, mais les

notes que l'on avait prises furent perdues. Nous pouvons assurer seulement qu'il fut trouvé de la sérosité épanchée entre les circonvolutions et dans les ventricules latéraux du cerveau ; que l'arachnoïde était épaissie et grisâtre.

DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.

Monomanie ambitieuse. -- Ulcère au sacrum. -- *Mort -- Épaississement de l'arachnoïde. -- Sérosité épanchée.*

Jean-Jacques T***, du canton d'Aniane, ancien tanneur, fut reçu le 10 mai 1824, à l'âge de 40 ans. D'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, il avait mené une vie dissipée, et avait eu plusieurs maladies vénériennes, qui avaient été tant bien que mal traitées. On ne connaissait pas d'aliénés parmi ses parens ; lui-même avait joui d'une raison forte jusqu'à l'âge de 38 ans, époque à laquelle l'aliénation mentale parut tout-à-coup et sans cause connue. On lui fit prendre quelques bains, on pratiqua une large saignée et on nous l'amena.

T*** parlait beaucoup de sa fortune et de sa puissance, et pour pouvoir en jouir cherchait à s'évader ; il franchit pour cela deux murs fort élevés et se foula gravement les pieds : l'engorgement qui survint à la suite fut extrême

et résista à tous les moyens que l'on put employer ; il devint impossible même à l'aliéné de marcher. On ne put l'empêcher de rester couché : un ulcère se déclara sur le sacrum, et augmenta par l'indocilité du malade ; une petite fièvre se déclara, et la mort eut lieu le 23 avril 1826. Jusqu'au dernier jour la parole fut parfaitement libre, et le délire ne porta que sur les idées de grandeur et de fortune.

Nécropsie.

Extérieur. Assez d'embonpoint ; ulcération dans la région sacrée, large, profonde et blafarde.

Tête. Arachnoïde épaissie, grisâtre, adhérente au cerveau par plusieurs points ; ventricules latéraux distendus par beaucoup de sérosité limpide. Tout le système cérébro-spinal, ainsi que les viscères contenus dans les grandes cavités, parfaitement sains.

DIX-HUITIÈME OBSERVATION.

Monomanie ambitieuse. — Abcès scrophuleux. — Diarrhée. — *Mort.* — *Atérations diverses.*

Anne Périer, veuve Bompar, âgée de 48 ans, entra dans la maison le 9 mai 1823. Elle était petite et éminemment lymphatique ; édentée,

fort laide et dans la plus grande indigence, elle se croyait belle, riche et puissante. Il lui survint des abcès scrophuleux sur tout le corps; elle eut des douleurs rhumatismales, et fut menacée plusieurs fois d'hydrothorax: rien ne put altérer le contentement qu'entretenaient ses idées favorites; elle resta toujours gaie et babillarde; sa langue était parfaitement libre. Pendant l'été de 1828, une diarrhée assez forte survint, et la mort s'ensuivit, le 26 juillet.

Nécropsie faite vingt-quatre heures après la mort.

Tête. Crâne comme divisé en deux parties presque égales, l'une antérieure et l'autre postérieure, mince et cédant facilement sous la scie. Arachnoïde un peu épaissie et grisâtre, offrant plusieurs points de suppuration dans la partie supérieure des hémisphères cérébraux, se détachant sans peine avec la pie-mère, de toutes les parties, excepté de la circonvolution supérieure et moyenne, correspondant à la fosse pariétale gauche, assez exactement dans le lieu où Gall avait placé la protubérance de la vanité; là elle est unie au cerveau, qui est ramolli, diffluant, sur une étendue d'un pouce de diamètre et d'une ligne de profondeur. Altération semblable dans l'hémisphère opposé, mais plus légère et placée bien plus vers la

partie externe. Ventricules latéraux à peine dilatés, contenant peu de sérosité.

Thorax. Adhérences des poumons avec la plèvre ; quelques tubercules dans leur partie inférieure.

Abdomen. Traces d'inflammation dans tout le tube intestinal.

J'ai réuni ces quatre observations à dessein, pour montrer combien il est inexact de dire que la paralysie des aliénés et la monomanie ambitieuse marchent toujours ensemble. Chez M. S., elles étaient en effet simultanées; chez Vidal, au contraire, la paralysie était seule, et s'il émit quelques idées nettes, on peut assurer qu'elles ne roulèrent ni sur la fortune ni sur la puissance ; enfin, Jacques T. et Anne Périer présentèrent seulement la monomanie ambitieuse sans aucune trace de paralysie. Je le répète donc, et c'est pour n'y plus revenir, ces deux maladies se montrent souvent ensemble, mais souvent aussi elles existent isolément.

Si l'on voulait remonter jusqu'à leur cause première, on pourrait penser, au premier abord, qu'elles sont dues à une seule et même affection, qui porte son action sur la membrane séreuse du cerveau: il est certain du moins, que toutes les observations publiées sur ce sujet, et toutes celles que j'ai recueillies, signalent l'épaississement, l'opacité de l'arachnoïde et

l'épanchement de sérosité, soit entre les circonvolutions, soit dans les ventricules latéraux; mais un plus mûr examen fait abandonner cette opinion. D'abord, l'étude des causes et celle du traitement ne nous apprennent rien à cet égard, les causes et le traitement de la monomanie ambitieuse et de la paralysie générale n'ayant rien de spécial; ensuite, les altérations cadavériques désignées ne donnent pas de résultats plus satisfaisans, car elles varient beaucoup dans leurs degrés et existent sur presque tous les sujets morts dans un état d'aliénation mentale, quelle qu'en fût la nature; enfin, elles se présentent assez souvent sur des sujets morts sans avoir jamais été aliénés. Je puis en citer un exemple frappant: on m'envoya, en 1826, le cadavre d'un homme mort au dépôt de police, dans le service de M. le professeur Delmas; nous en fîmes l'autopsie en même temps que celle d'un aliéné, mort atteint de monomanie ambitieuse et de paralysie générale, et nous trouvâmes sur les deux les altérations désignées plus haut: elles étaient portées même, à un plus haut degré sur le sujet venu du dépôt de police, quoiqu'il fut bien prouvé qu'il avait conservé toute sa raison jusqu'à ses derniers momens. Cette proposition n'est donc pas plus admissible que la précédente; et la paralysie générale et la monomanie ambitieuse restent deux maladies bien distinctes.

DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.

Manie. -- Diarrhée. -- *Mort.* -- *Absence de toute altération dans le cerveau et les méninges.* -- *Traces d'inflammation dans les intestins.*

Marie-Jeanne Jeanjean, fileuse, native de Lunas, âgée de 33 ans, entra dans la maison, le 8 juin 1826, douée d'un tempérament nerveux, d'une constitution sèche, d'un caractère violent, issue de parens sains, mariée à 21 ans, ayant eu six enfans et les ayant presque tous nourris. Le 13 mai 1826, elle eut une dispute avec des femmes qui la maltraitèrent au moins de paroles, et dont elle ne put se venger. Dès le lendemain elle commit des actes de folie : le calme cependant reparut bientôt, et elle put reprendre son travail, qu'elle continua jusqu'au 24 du même mois. Alors, nouveaux actes de folie, fureur extrême : il fallut attacher l'aliénée ; on lui donna des bains froids et des douches d'eau froide sur la tête ; on appliqua douze fois les sangsues aux malléoles ; on pratiqua une large saignée ; et ces moyens étant sans succès, on nous l'amena.

Jeanne était dans un mouvement perpétuel, criait sans cesse, méconnaissait presque tout le monde, mangeait très-peu et ne dormait pas. Les bains tièdes furent continués plusieurs

jours de suite sans la calmer. Vers le milieu de juin, il survint une diarrhée forte que l'on arrêta au bout de quelques jours, au moyen de boissons rafraîchissantes et d'une potion tonique. L'appétit revenait, lorsqu'au commencement d'août la diarrhée reparut : tous les moyens employés furent sans succès ; les forces s'épuisèrent, et la mort arriva le 14, quatre mois après l'invasion de l'aliénation mentale.

Nécropsie faite quelques heures après.

Tête. Crâne bien conformé, cerveau et toutes ses membranes dans un état d'intégrité parfaite.

Thorax. Beaucoup de sérosité épanchée dans les plèvres.

Abdomen. Foie noir et gorgé de sang ; traces d'inflammation sur la muqueuse de l'estomac et des intestins ; quelques ascarides et quelques lombrics dans ces derniers.

Cette observation nous présente un phénomène bien remarquable : l'intégrité parfaite du cerveau et des méninges. Comme je ne fais jamais seul les nécropsies, plusieurs personnes qu'il suffira de nommer peuvent répondre de l'exactitude des détails que je publie : MM. les professeurs Lallemand et Dubrueil y ont assisté souvent, et M. Dugès presque toujours. Ce savant anatomiste tenait lui-même

le scalpel dans cette dernière occasion, et ses recherches faites avec le plus grand soin n'amenèrent à rien. Que dans le desir de trouver quelque altération, on ne se rejette pas sur le ramollissement ou sur la coloration de la substance corticale : j'ai signalé l'un, toutes les fois qu'il a été sensible pour la plupart des assistans; je n'ai jamais parlé de l'autre, parce que les variations du rose au rouge foncé sont extrêmes, et que je n'ai jamais vu que l'on pût s'accorder sur la nuance à noter. Du reste, j'affirme que sous le rapport de la fermeté et sous celui de la couleur, le cerveau de Jeanne Jeanjean conservait son état naturel.

La manie de cette femme était-elle sympathique? Rien ne saurait le faire penser : un peu de sérosité épanchée dans les plèvres est chose trop insignifiante, et une diarrhée mortelle explique suffisamment les rougeurs de la muqueuse du tube digestif et les quelques vers trouvés dans les intestins. Il faut donc reconnaître que l'aliénation était essentielle dans ce cas, comme je crois qu'elle l'est dans beaucoup d'autres. Les efforts que l'on fait, depuis plusieurs années, pour rattacher les altérations organiques aux aliénations mentales qui les ont précédées, sont dignes de louange, et j'y participe autant qu'il est en moi; mais, il faut bien en convenir, ils ont encore été peu utiles : ils ont, tout au plus, fourni des

matériaux que l'on n'a pas pu mettre en œuvre, et que l'on n'y mettra peut-être pas de longtemps.

Je termine ici l'exposé des résultats cliniques obtenus dans la maison des aliénés de Montpellier, pendant les trois dernières années : je l'ai fait avec fidélité ; je n'ai ni exagéré nos succès, ni caché nos revers ; la connaissance exacte des uns et des autres me paraissant également importante pour les médecins qui suivent la même carrière. L'on reconnaîtra facilement que je me suis appliqué bien plus, à mettre convenablement en pratique les préceptes donnés par nos devanciers, qu'à en trouver de nouveaux. Ce n'est pas que je blâme ceux qui osent s'engager dans des routes inconnues : la science des aliénations mentales est si peu avancée, que l'on doit espérer y faire encore de nombreuses découvertes ; mais par cela même que cette science est presque dans son enfance, l'erreur est facile; on ne doit se hasarder qu'avec précaution ; et il importe d'abord, de constater les vérités déjà acquises. C'est vers ce dernier but qu'ont été, jusqu'à ce jour, dirigés mes principaux efforts : puissent-ils n'avoir pas été entièrement infructueux !

(*Extrait du Mémorial des Hôpitaux du midi, et de la Clinique de Montpellier, Cahier de Mars* 1829.)

COUNTWAY LIBRARY OF MEDICINE
RC
450
F8 R24

RARE BOOKS DEPARTMENT